

Journal of Health Promotion and Behavior (2016), 1(4): 228-237
<https://doi.org/10.26911/thejhp.2016.01.04.02>

Path Analysis on the Determinants of the Use of Integrated Health Post and the Application of Theory of Planned Behavior

Yuni Fitriani¹⁾, Didik Tamtomo²⁾, Endang Sutisna Sulaeman²⁾

¹⁾ School of Health Sciences, STIKes Bhakti Mandala Husada, Slawi

²⁾ Faculty of Medicine, Sebelas Maret University, Surakarta

ABSTRACT

Background: Integrated health post (Posyandu) is a strategy for community empowerment. It has an important role to reduce maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). The integrated health post monitors the health of infants, children, pregnant women, lactating women, and women of reproductive age. Weighing coverage of children under five was only 80.4% in Central Java, in 2014. Weighing coverage of children under five was only 78.4 % in Tegal District, in 2015, which was lower than the expected target of 80%. This study aimed to investigate the determinant of the use of integrated health post and the application of Theory of Planned Behavior (TPB).

Subjects and method: This was an analytic observational study with case control design. This study was conducted in Tegal District, Central Java, from 25 September to 25 October 2016. A total sample of 135 mothers with their respective children aged 6-59 months were selected for this study by fixed disease sampling. The dependent variables were intention and use of the integrated health post. The independent variables were constructs of TPB, including attitude toward behavior, subjective norm, and perceived behavior control. The data were collected by a pre-tested set of questionnaire. The data were analyzed by path analysis using IBM SPSS AMOS 22.

Results: The path model showed goodness of fit with CMIN=4.24; $p=0.120$; GFI=0.99; NFI=0.99; CFI=0.99; and RMSEA=0.09. Intention had direct positive and statistically significant effect on the use of the integrated health post ($b=0.29$; $p<0.001$). All of the three TPB constructs, including attitude toward behavior ($b=0.27$; $p<0.001$), subjective norm ($b=0.27$; $p=0.046$), and perceived behavior control ($b=0.34$; $p=0.007$) had indirect positive and statistically significant effect on the use of the integrated health post.

Conclusion: Intention has direct positive effect on the use of the integrated health post. All of the three TPB constructs, i.e. attitude toward behavior, subjective norm, and perceived behavior control has positive and indirect effect on the use of the integrated health post.

Keywords: integrated health post, theory of planned behavior

Correspondence:

Yuni Fitriani. School of Health and Sciences, STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi.
 Email: yfitriani85@yahoo.co.id.

LATAR BELAKANG

Derajat kesehatan masyarakat suatu negara tidak hanya dipengaruhi oleh faktor kesehatan seperti pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, melainkan juga dipengaruhi dari faktor ekono-

mi, pendidikan, lingkungan sosial, keturunan dan faktor lainnya. Derajat kesehatan masyarakat dapat tercermin melalui Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA), dan angka morbiditas beberapa penyakit serta status

gizi masyarakat (Kemenkes RI, 2014; Dinas Kesehatan Jateng, 2014).

AKABA di Indonesia saat ini mengalami penurunan yang signifikan, pada tahun 1990 terdapat 84 per 1000 Kelahiran Hidup (KH) sedangkan pada tahun 2015 menjadi 27 per 1000 KH. Penurunan ini telah menyelamatkan lebih dari lima juta anak Indonesia yang mungkin akan meninggal dunia jika angka kematian tetap berada pada level seperti tahun 1990 (UNICEF, 2015).

Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat dilakukan melalui berbagai macam bentuk pendekatan, termasuk didalamnya dengan mengikut sertakan berbagai macam potensi masyarakat. Hal ini sejalan dengan konsep pemberdayaan masyarakat. Langkah tersebut tercermin dalam pengembangan Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM). UKBM tersebut diantaranya Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Tanaman Obat Keluarga (Toga), dan Pos Obat Desa (POD) (Kemenkes RI, 2011a).

Posyandu adalah salah satu bentuk UKBM yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk pemberdayaan masyarakat dan memberi kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi (Kemenkes RI 2011b). Posyandu sangat diperlukan dalam pendekatan upaya promotif dan preventif kepada masyarakat, terutama terkait dengan upaya peningkatan status gizi masyarakat serta upaya kesehatan ibu dan anak dalam rangka penurunan AKI dan AKB (Adisasmito, 2008).

Peran dan dukungan pemerintah terhadap Posyandu melalui puskesmas sangat

penting untuk memfasilitasi pelaksanaan berbagai kegiatan kesehatan di Posyandu, selain itu dukungan dari masyarakat juga penting seperti partisipasi dalam kegiatan yang ada di Puskesmas dan Posyandu seperti keaktifan ibu dalam menimbang balita (Kemenkes RI, 2011b).

Pencapaian hasil kegiatan Posyandu program gizi dapat dilihat melalui balok SKDN ($S = \text{jumlah balita yang ada di wilayah kerja Posyandu tertentu}$, $K = \text{jumlah balita yang memiliki KMS (Kartu Menuju Sehat)}$, $D = \text{jumlah balita yang datang ditimbang}$, $N = \text{jumlah balita yang menunjukkan kenaikan berat badannya}$). Data pada balok SKDN sesuai fungsinya dapat dibagi menjadi dua kelompok, yaitu: kelompok data yang dapat digunakan untuk pemantauan pertumbuhan balita di suatu wilayah, yaitu N/D , kelompok lainnya adalah yang digunakan untuk tujuan pengelolaan program/ kegiatan di Posyandu, yaitu D/S . D/S sebagai tolak ukur tingkat partisipasi (jumlah balita yang datang ke Posyandu setiap bulan untuk ditimbang dibandingkan dengan jumlah semua balita di wilayah Posyandu) memberi gambaran tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan penimbangan bulanan. Target atau standar minimal untuk D/S adalah 85% (Kemenkes RI, 2012).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) menunjukkan hanya 44.6% balita yang melakukan pemantauan pertumbuhan ≥ 4 kali dalam setahun di Posyandu. Di Jawa Tengah pada tahun 2014 tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu mencapai 80.4% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2014). Cakupan penimbangan balita di Posyandu Kabupaten Tegal pada tahun 2015 sebesar 78.4 %. Cakupan ini lebih rendah dibandingkan tahun 2014 yaitu sebesar 78.9 %.

Capaian pada tahun 2015 belum memenuhi target Renstra tahun 2015 yaitu sebesar 80 %. Sebanyak 14 puskesmas telah mencapai target dan 14 puskesmas belum memenuhi target. Salah satu puskesmas yang telah mencapai target adalah Puskesmas Penusupan (85.4%) dan salah satu puskesmas yang masih di bawah target adalah Puskesmas Dukuhuri (73.3%) dan capaian terendah terdapat di Puskesmas Kesambi (48.3%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2015).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti akan melakukan penelitian analisis determinan pemanfaatan pelayanan Posyandu balita dengan aplikasi *theory of planned behavior*.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur Ibu		
a. < 20 tahun	1	0.70
b. 20-35 tahun	98	72.60
c. > 35 tahun	36	26.70
Umur balita		
a. Bayi	34	25.20
b. Anak Balita	101	74.80
Jumlah Anak		
a. > 2 orang	40	29.60
b. ≤ 2 orang	95	70.40
Pendidikan		
a. Tamat SD	45	33.30
b. Tamat SMP/Sederajat	49	36.30
c. Tamat SMA/Sederajat	32	23.70
d. Tamat Perguruan Tinggi	9	6.70
Pekerjaan		
a. IRT	109	80.70
b. Bekerja	26	19.30
Jarak Rumah ke posyandu		
a. Jauh	29	21.50
b. Dekat	106	78.50

Hasil karakteristik subjek penelitian pada Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 135 subjek penelitian sebagian besar berumur 20-35 tahun (72.60%). Sebagian besar subjek penelitian memiliki anak balita (74.80). Sebagian besar memiliki anak ≤ 2 orang (70.40%). Sebagian besar berpendidikan terakhir SMP

SUBJEK DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah analitik observasional dengan pendekatan *case control*. Penelitian dilaksanakan pada 25 September–25 Oktober 2016 di Kabupaten Tegal. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita 6–59 bulan. Sampel sebanyak 135 ibu dengan teknik pengambilan sampel *fixed disease sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *path analysis* IBM SPSS AMOS 22.

HASIL

1. Karakteristik subjek penelitian

Hasil karakteristik subjek penelitian pada Tabel 1:

(36.30%). Sebagian besar subjek penelitian tidak bekerja dan hanya melakukan pekerjaan rumah tangga (80.70%). Sebagian besar subjek penelitian jarak rumah ke posyandu dekat (78.50%).

Sebagian besar subjek penelitian memiliki sikap positif yaitu 77 subjek penelitian

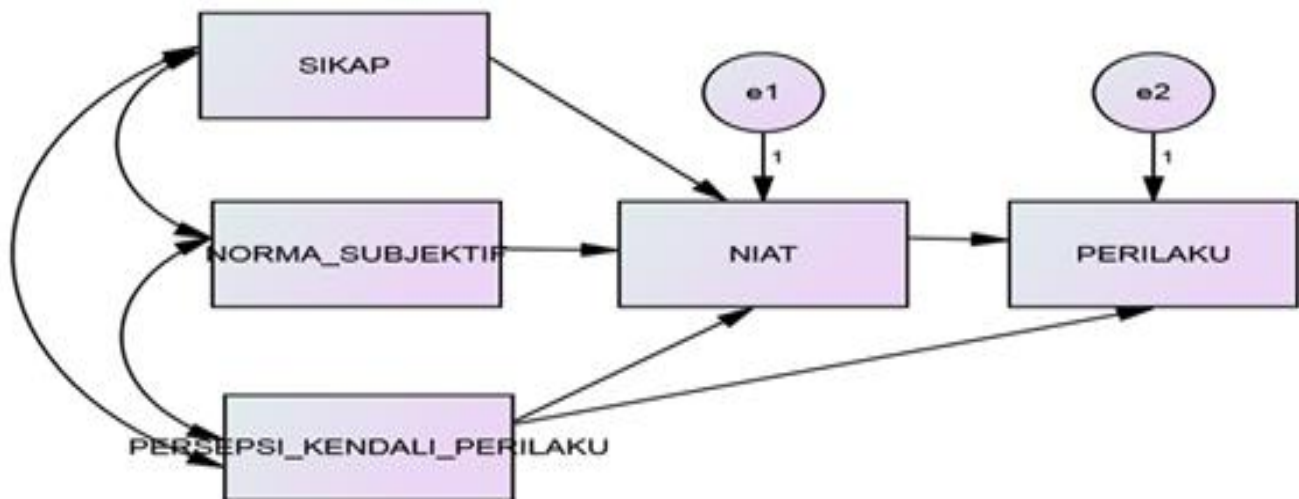
(57.00%). Sebagian besar subjek penelitian memiliki norma subjektif tinggi yaitu 78 subjek penelitian (57.80%). Sebagian besar subjek penelitian memiliki persepsi kendali perilaku baik yaitu 87 subjek penelitian (64.40%). Sebagian besar subjek penelitian memiliki niat tinggi yaitu 72 subjek penelitian (53.30%).Sebagian besar subjek pene-

litian memanfaatkan pelayanan Posyandu yaitu 74 subjek penelitian (54.80%).

2. Analisis Jalur

a. Spesifikasi Model

Model awal dalam analisis jalur dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Model struktural analisis jalur

b. Identifikasi Model

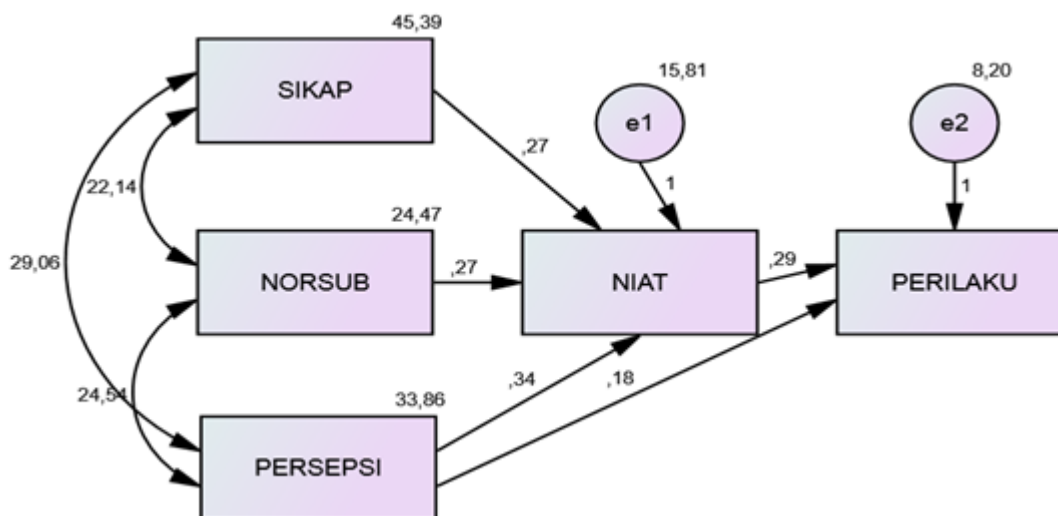
Variabel terukur sebanyak 5, variabel endogen sebanyak 2, variabel eksogen sebanyak 3, jumlah parameter sebanyak 8

Degree of freedom (df) = 2. Identifikasi model pada analisis jalur kali ini di dapatkan nilai df *overidentified* yang berarti analisis jalur bisa dilakukan.

c. Kesesuaian Model dan Estimasi Parameter

Model analisis jalur yang dibuat oleh peneliti berdasarkan teori dicek kesesuaiannya dengan model hubungan variabel yang terbaik menurut komputer (SPSS) disebut model satu-

rasi, yang dibuat berdasarkan data sampel yang dikumpulkan peneliti. Gambar 2 menunjukkan model struktural setelah dilakukan estimasi menggunakan IBM SPSS AMOS 22. Indikator yang menunjukkan kesesuaian model analisis jalur yaitu seperti pada tabel 2. juga menunjukkan adanya *Goodness of Fit Measure* bahwa didapatkan hasil *fit index* CMIN sebesar 4.24 dengan nilai $p=0.120$ (>0.05); GFI=0.99 (>0.90); NFI=0.99 (>0.90); CFI 1.00 (>0.90); RMSEA=0.09 (≤ 0.08) yang berarti model empirik tersebut memenuhi kriteria yang ditentukan dan dinyatakan sesuai dengan data empirik.



Gambar 2. Model struktural analisis jalur dengan *unstandardized solution*

Koefisien jalur tidak terstandarisasi menunjukkan hubungan variabel independen dan dependen dalam unit pengukuran yang asli. Pada tabel 2 menunjukkan bahwa hasil perhitungan menggunakan *software* program komputer IBM SPSS AMOS 22, diperoleh nilai koefisien jalur tidak terstandarisasi (b) antara sikap dengan niat bernilai positif yaitu sebesar 0,27, nilai SE 0,08, nilai $p < 0,001$, dan nilai koefisien jalur terstandarisasi (β) yaitu 0,29, dinyatakan signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa setiap terjadi peningkatan 1 unit skor sikap akan meningkatkan skor niat sebesar 0,27. Nilai koefisien jalur tidak terstandarisasi (b) antara norma subjektif dengan niat bernilai positif yaitu sebesar 0,27, nilai SE 0,13, nilai $p = 0,046$, dan nilai koefisien jalur terstandarisasi (β) yaitu 0,21, dinyatakan signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa setiap terjadi peningkatan 1 unit skor norma subjektif akan meningkatkan skor niat sebesar 0,27.

Nilai koefisien jalur tidak terstandarisasi (b) antara persepsi kendali perilaku dengan niat bernilai positif yaitu sebesar 0,34, nilai SE 0,13, nilai $p = 0,007$, dan nilai

koefisien jalur terstandarisasi (β) yaitu 0,32, dinyatakan signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa setiap terjadi peningkatan 1 unit skor persepsi kendali perilaku akan meningkatkan skor niat sebesar 0,32. Nilai koefisien jalur tidak terstandarisasi (b) antara persepsi kendali perilaku dengan perilaku bernilai positif yaitu sebesar 0,18, nilai SE 0,06, nilai $p = 0,004$, dan nilai koefisien jalur terstandarisasi (β) yaitu 0,26, dinyatakan signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa setiap peningkatan 1 unit skor persepsi kendali perilaku akan meningkatkan skor perilaku sebesar 0,18.

Nilai koefisien jalur tidak terstandarisasi (b) antara niat dengan perilaku bernilai positif yaitu sebesar 0,29, nilai SE 0,06, nilai $p < 0,001$, dan nilai koefisien jalur terstandarisasi (β) yaitu 0,46, dinyatakan signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa setiap terjadi peningkatan 1 unit niat akan meningkatkan skor perilaku sebesar 0,29.

Nilai koefisien jalur terstandarisasi (β) dari semua variabel yang diteliti menunjukkan bahwa niat merupakan variabel yang paling berpengaruh dalam meningkatkan pe-

rilaku pemanfaatan pelayanan Posyandu balita. Setiap terjadi peningkatan 1 SD niat, maka akan meningkatkan 0.46 SD perilaku pemanfaatan pelayanan Posyandu balita.

d. Respesifikasi Model

Model dalam penelitian ini sudah sesuai dengan data sampel sebagai mana ditunjukkan oleh model saturasi dan juga koefisien jalur yang bernilai lebih dari nol serta secara statistik sudah signifikan, maka tidak perlu dibuat ulang model analisis jalur.

Tabel 2. Hasil analisis jalur tentang Determinan Pemanfaatan Pelayanan Posyandu balita dengan aplikasi *theory of planned behavior*

Variabel Dependen	Variabel Independent	Unstandardized (b)	SE	p	Standardized (BETA)
Pengaruh Langsung					
Perilaku	← Persepsi kendali perilaku	0.18	0.06	0.004	0.26
Perilaku	← Niat	0.29	0.06	<0.001	0.46
Pengaruh Tidak Langsung					
Niat	← Sikap	0.27	0.08	<0.001	0.29
Niat	← Norma Subjektif	0.27	0.13	0.046	0.21
Niat	← Persepsi kendali perilaku	0.34	0.13	0.007	0.32

N Observasi = 135

Model Fit

CMIN = 4.24 p = 0.120 (≥ 0.05)

GFI = 0.99 (≥ 0.90)

NFI= 0.99 (≥ 0.90)

CFI= 0.99 (≥ 0.90)

RMSEA= 0.09 (≤ 0.08)

PEMBAHASAN

1. Hubungan antara sikap dengan perilaku pemanfaatan pelayanan Posyandu balita melalui niat

Ada hubungan tidak langsung antara sikap dengan perilaku pemanfaatan pelayanan Posyandu balita melalui variabel antara niat. Hubungan ini bersifat positif dan signifikan. Menurut Ajzen (2005) sikap dianggap sebagai penyebab pertama dari niat perilaku. Di sini Ajzen memposisikan sikap sebagai faktor utama yang membentuk niat seseorang untuk mengadopsi suatu perilaku. Fisbein dan Ajzen (1975 *cit* Ismail, 2008) memberi pengertian bahwa sikap sebagai faktor

predisposisi atau faktor yang ada dalam diri seseorang yang dipelajari untuk memberikan respon dengan cara yang konsisten, yang menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek yang diberikan. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau objek lain. Seseorang akan melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku sebelumnya telah mempertimbangkan apakah sikapnya mendukung atau tidak mendukung (Fisbein dan Ajzen, 1975 *cit* Ismail, 2008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hartaty (2006) dan Toad (2013) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara sikap dan niat ibu berkunjung ke Posyandu. Pembentukan sikap juga dipengaruhi oleh pengetahuan, karena sikap merupakan suatu pengetahuan yang disertai dengan kesediaan kecenderungan bertindak sesuai pengetahuan itu, sehingga semakin baik pengetahuan semakin baik pula sikapnya. Penelitian Arum et al (2010), Cheng et al (2011), Rahman et al (2013) dan Cooke et al (2014) menyimpulkan bahwa sikap berpengaruh positif dan signifikan terhadap niat. TPB dapat digunakan untuk memprediksi perilaku seseorang. Dimana sikap seseorang berhubungan erat dengan niat untuk melakukan perilaku.

2. Hubungan antara norma subjektif dengan perilaku pemanfaatan pelayanan Posyandu balita melalui niat

Ada hubungan tidak langsung antara norma subjektif dengan perilaku pemanfaatan pelayanan Posyandu balita melalui variabel antara niat. Hubungan ini bersifat positif dan signifikan.

Norma subjektif (*subjective norms*) merupakan kepercayaan ibu mengenai kesetujuan atau ketidaksetujuan dan penilaian seseorang maupun kelompok yang penting bagi ibu yang mempengaruhi keputusan dalam pemanfaatan Posyandu balita. Norma subjektif yang berasal dari *significant other* atau orang-orang terdekat seperti orang tua, pasangan, saudara serta teman dekat yang akan mempengaruhi intensi individu dalam menampilkan atau tidak menampilkan perilaku (Ajzen, 2005). Ajzen berpendapat norma subjektif ditentukan oleh keyakinan normatif (*normative belief*) dan keinginan untuk mengikuti (*motivation to comply*). Apabila

individu yakin bahwa *significant other* mengharapkan atau mendukung perilaku tersebut maka individu akan melakukan perilaku tersebut dan termotivasi untuk melakukannya. Sebaliknya apabila individu yakin bahwa *significant other* tidak mendukung atau tidak menyukai maka individu tidak akan melakukan dan menjauhi perilaku tersebut.

Norma subjektif didefinisikan merupakan pengaruh orang lain yang penting. Hal ini dipersepsikan sebagai sesuatu yang dipikirkan orang lain penting yang harus dilakukan orang tersebut dengan perilaku tertentu (Engel, Blackwell, dan Miniard, 1995).

Hal ini didukung dengan penelitian Cooke et al (2014), menyimpulkan bahwa norma subjektif yang memiliki dorongan kuat dari orang terdekat memberi pengaruh yang besar dalam melakukan suatu perilaku. Menurut Ajzen (2005), secara umum semakin seseorang mempersepsikan bahwa rujukan sosial merekomendasikan untuk melakukan suatu perilaku maka orang tersebut akan cenderung merasakan tekanan sosial untuk berniat melakukan perilaku tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahman et al (2013) yang menyatakan bahwa mayoritas ibu yang menggunakan pelayanan Posyandu balita karena mendapatkan dukungan sosial. Dukungan sosial dibedakan menjadi dua yaitu dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami atau istri atau dukungan dari saudara kandung; dan dukungan sosial eksternal, seperti dukungan dari sanak saudara, teman sebaya, petugas kesehatan, kader dan tokoh masyarakat (Friedman, 1998). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Arum et al (2010) menyatakan bahwa norma

subjektif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap intensi wanita melakukan SADARI. Penelitian lainnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Cheng *et al* (2011) menunjukkan bahwa norma subjektif adalah pengaruh paling kuat terhadap niat.

Norma subjektif akan meningkatkan niat seseorang untuk melakukan perilaku. Dalam penelitian ini, ketika norma subjektif yang ada disekitar individu mendukung dan menerima untuk pemanfaatan pelayanan Posyandu balita maka akan semakin tinggi pula niat.

3. Hubungan antara norma subjektif dengan perilaku pemanfaatan pelayanan Posyandu balita melalui niat

Ada hubungan tidak langsung antara persepsi kendali perilaku dengan perilaku pemanfaatan pelayanan Posyandu balita melalui variabel antara niat. Hubungan ini bersifat positif dan signifikan.

Persepsi Kendali perilaku merupakan persepsi individu mengenai keyakinan mengenai ada tidaknya faktor yang mendukung atau tidak mendukung untuk menampilkan perilaku tersebut (Ajzen, 2005). Persepsi kendali perilaku ditentukan oleh keyakinan seseorang mengenai faktor pendukung atau penghambat untuk melakukan perilaku tersebut dan ditentukan oleh seberapa besar faktor kontrol mempengaruhi keputusan individu untuk melakukan tindakan atau tidak melakukan tindakan tersebut. Semakin banyak faktor yang memfasilitasi untuk menampilkan perilaku seperti kesempatan ataupun sumberdaya, maka semakin besar niat individu untuk menampilkan perilaku. Menurut Ahmat (2010) persepsi kendali perilaku menunjuk suatu derajat dimana suatu individu merasa bahwa tampil tidaknya suatu perilaku yang diinginkan nya dibawah

kontrol kendali dirinya sendiri. Orang cenderung tidak akan membentuk suatu niat yang kuat untuk menampilkan perilaku tertentu apabila seseorang percaya bahwa dirinya tidak memiliki kemampuan atau kesempatan untuk berperilaku meskipun sudah didukung dengan sikap yang positif.

Hal ini sejalan dengan penelitian Cheng *et al* (2011) dan Arum *et al* (2010) yang menyatakan bahwa ada persepsi kendali perilaku yang dirasakan, secara signifikan memprediksi niat dalam berperilaku. Selain itu penelitian Mas'ud (2012) menunjukkan bahwa *perceived behavioral control* yang dimiliki seseorang berpengaruh signifikan dan positif terhadap niat.

4. Hubungan antara persepsi kendali perilaku dengan perilaku pemanfaatan pelayanan Posyandu balita

Ada hubungan langsung antara antara persepsi kendali perilaku dan perilaku pemanfaatan Posyandu balita. Hubungan ini bersifat positif dan signifikan.

Menurut Ajzen (2005) Persepsi kendali perilaku memiliki pengaruh langsung terhadap perilaku. Pengaruh langsung ini terjadi karena adanya kondisi pengendalian yang nyata di lapangan. Artinya, jika niat untuk berperilaku tertentu sudah ada, maka niat itu akan menjadi perilaku ketika kenyataan pengendalian di lapangan memungkinkan untuk melakukannya. Pengaruh langsung Persepsi kendali perilaku terhadap perilaku sebagai *controllability*. Pelaksanaan perilaku tergantung pada keyakinan individu terhadap seberapa besar kontrol yang dimilikinya terhadap perilaku.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Terry and O'Leary (1995) menyimpulkan bahwa persepsi ken-

dali perilaku berpengaruh dan dan mampu memprediksi perilaku.

5. Hubungan antara niat dengan perilaku pemanfaatan pelayanan Posyandu balita

Ada hubungan langsung antara niat dengan perilaku pemanfaatan pelayanan Posyandu balita. Hubungan ini bersifat positif dan signifikan.

Schiffman dan Kanuk (2007) menyatakan bahwa intensi adalah hal yang berkaitan dengan kecenderungan seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau berperilaku tertentu.

Menurut Ajzen (2005) menyatakan bahwa niat adalah indikasi seberapa kuat keyakinan seseorang akan mencoba suatu perilaku dan seberapa besar usaha yang akan digunakan untuk melakukan perilaku. Menurut Ajzen (1991) niat berperilaku merupakan variabel antara dalam berperilaku. Artinya, Perilaku individu pada umumnya didasari oleh niat untuk berperilaku. Orang dikatakan melakukan perilaku karena mereka berniat untuk melakukannya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rizani *et al* (2015) dimana disebutkan bahwa semakin tinggi niat untuk melakukan SADARI maka semakin baik pula perilaku SADARI begitu juga sebaliknya dimana semakin rendah niat untuk melakukan SADARI maka semakin kurang baik pula perilaku SADARI.

Perilaku manusia terbentuk dari pengalaman, persepsi, pemahaman serta penafsiran yang dipengaruhi oleh persepsi, motivasi, dan emosi. Selain itu, perilaku juga dipengaruhi oleh informasi dari luar sebagai bahan pertimbangan, dimana dalam proses tersebut akan terbentuk niat untuk berperilaku. Dalam hal kesehatan, perilaku dipenga-

ruhi oleh ketertarikan terhadap informasi kesehatan. Dengan adanya informasi tersebut akan mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan untuk mencari pelayanan kesehatan (Ajzen, 2005; Emilia, 2008; Ratna, 2010).

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa niat berhubungan langsung dengan perilaku pemanfaatan pelayanan Posyandu Balita. Sikap, norma subjektif dan persepsi kendali perilaku berhubungan secara tidak langsung.

Untuk meningkatkan niat seseorang perlu adanya sikap positif, norma subjektif yang tinggi dan persepsi kendali perilaku yang baik. Semua itu tidak terlepas dari dukungan masyarakat, dukungan keluarga, dukungan tokoh agama dan peranan tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmat Z (2010). Theory of planned behaviour masihkah relevan. Yogyakarta: umy.ac.id
- Adisasmito W (2008). Sistem kesehatan. Jakarta : Raja Grafindo Perkasa.
- Ajzen I, Fisbein (1975). Belief, attitude, intention and behavior: an introduction to theory and research. United States of America: Addison-Wesley Publishing Company. Inc.
- Ajzen(1991). The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes 50.
- Ajzen I (2005). Attitudes, personality, and behavior (2nd ed). Berkshire: Open University Press.
- Arum MA, Mangkunegara (2010). Peran sikap, norma subjektif, persepsi kendali perilaku dalam memprediksi intensi wanita melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Psikobuana 1 (3). ISSN 2085 4242.

- Cheng, Shih-I, Hwai-hui Fu, Le Thi Cam Tu (2011). Examining customer purchase intentions for counterfeit product based on a modified theory planned behavior. *Internasional Journal of Humanities and Social Science* 1 (10).
- Cooke R, Dahdah M, Norman P, Frencg DP (2014). How well does the theory planned behavior predict alcohol consumption ? a systematic review and meta-analysis health psychology review.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2015). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2014. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal (2016). Profil Kesehatan Kabupaten Tegal tahun 2015. Tegal: Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal.
- Emilia O (2008). Promosi kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi. Yogyakarta: Pustaka Press
- Eng E, Parker E (2002). Natural Helper Models to Enhance a community's health and competence. In r.j. diclemente, r.a. crosby, & m. c. keglar (eds.), *emerging theories in health promotion practice and research: strategies for improving public health*. San Francisco, CA: Jossey-Bass
- Friedman M (1998). *Keperawatan keluarga, teori dan praktek*. Jakarta : EGC
- Hartanty (2006). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita dengan kunjungan ke posyandu di kelurahan bara-baranya selatan wilayah kerja puskesmas bara-bara makasar. *Indonesia Scientific Journal Database (ISJD)*. PDII-LIP, 2(1).
- Ismail VZ (2008). Peranan sikap, norma subjektif dan perceived behavioral control terhadap intensi pelajar slta untuk memilih fakultas ekonomi. *Dikta Ekonomi, Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 5(3).
- Kementerian Kesehatan RI (2011a). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2010*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2011b). *Pedoman umum pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2012). *Buku Saku Posyandu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian kesehatan RI (2013). *Riset kesehatan dasar, Riskesdas 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Mas'ud HM (2012). Pengaruh sikap, norma norma subyektif dan kontrol perilaku yang dipersepsikan nasabah bank terhadap keinginan untuk menggunakan automatic teller machine (atm) bank bca di kota malang.
- Ratna W (2010). *Sosiologi dan antropologi dalam Kesehatan Ditinjau dari Ilmu Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Rizani K, Bahrul I, Tari K (2015). Hubungan pengetahuan dan niat mahasiswa dengan perilaku pemeriksaan payudara sendiri di poltekkes kemenkes banjarmasin. *Jurnal Skala Kesehatan* 6(1).
- Schiffman, Leon G, Leslie LK (2007). *Consumer behavior*. Ninth Edition. New jersey: Prentice Hall International.
- Terry DJ, O'Laery JE (1995). The Theory of planned behavior : the effects of perceived behavioral control and perceived self efficacy. *British Journal of Social Psychologi* 34.
- Toad L, Sisca D, Solang, Linda AM (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Balita di Posyandu Kelurahan Korondoran Kecamatan Ronolawu Kota Bitung. *Jurnal Ilmiah Bidan*.1(1).